

# **Classificaties en codelijsten voor de Huidtherapie**

**November 2007**

Deze richtlijn is ontwikkeld door het Nederlands Paramedisch Instituut in opdracht van de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten.

2007 Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH)

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de NVH.

# **CLASSIFICATIES EN CODELIJSTEN VOOR DE HUIDTHERAPIE**

---

Y.F. Heerkens<sup>1</sup>, C.A. Dekkers<sup>2</sup>

- <sup>1</sup> dr. Y.F. (Yvonne) Heerkens, bewegingswetenschapper/programmameider Classificaties, definities en coderingen. Afdeling Onderzoek & Ontwikkeling, Nederlands Paramedisch Instituut, Amersfoort
- <sup>2</sup> C.A. (Lilian) Dekkers, huidtherapeut/projectmedewerker Classificaties voor de Huidtherapie, afdeling Onderzoek & Ontwikkeling, Nederlands Paramedisch Instituut, Amersfoort



## Inhoudsopgave

### 1 INLEIDING

1.1	Toelichting	1.1
1.2	Plaatsbepaling van het project als geheel	
1.2.1	Eenheid van taal	1.1
1.2.2	Kwaliteitsbeleid	1.2
1.3	Gebruik classificaties in huidtherapie	
1.3.1	Behoeftte aan eenheid van taal	1.2
1.3.2	Behoeftte aan specifieke classificaties	1.2
1.3.3	Doelstellingen	1.3
1.3.4	Doelgroepen	1.4
1.3.5	Domein	1.4
1.4	Methodisch handelen van de huidtherapeut	1.5
1.5	Hoofdstukindeling	1.7

### 2 CLASSIFICATIE 'MEDISCHE' TERMEN VOOR DE HUIDTHERAPIE

2.1	Inleiding op de Classificatie 'Medische' Termen voor de huidtherapie	
2.1.1	Algemeen	2.1.1
2.1.2	Doelstellingen van de CMT-huidtherapie	2.1.2
2.1.3	Domein van de CMT-huidtherapie	2.1.2
2.1.4	Inhoud van de CMT-huidtherapie	2.1.3
2.1.5	Opbouw van de CMT-huidtherapie	2.1.4
2.1.6	Codering en verwijzing naar andere classificaties	2.1.10
2.1.7	Belang van de CMT-huidtherapie naast de ICF-huidtherapie	2.1.10
2.1.8	Technische toelichting op de CMT-huidtherapie	2.1.11
2.2	De CMT-huidtherapie	2.2.1

### 3 ICF VOOR DE HUIDTHERAPIE

3.1	Inleiding op de ICF-huidtherapie	
3.1.1	Algemeen	3.1.1
3.1.2	De ICF	3.1.1
3.1.3	Doelstellingen van de ICF-huidtherapie	3.1.2
3.1.4	Domein van de ICF-huidtherapie	3.1.3
3.1.5	Inhoud van de ICF-huiththerapie	3.1.4
3.1.6	Codering	3.1.5
3.1.7	Hoofdstukindeling van de ICF-huidtherapie	3.1.6
3.1.8	Technische toelichting op de ICF-huidtherapie	
3.1.8.1	Inleiding	3.1.7
3.1.8.2	Omschrijving per klasse	3.1.8
3.1.8.3	Typering	3.1.9
3.2	De ICF-huidtherapie	3.2.1

## **4 CLASSIFICATIE VERRICHTINGEN VOOR DE HUIDTHERAPIE**

4.1	Inleiding op de Classificatie Verrichtingen voor de huidtherapie	
4.1.1	Algemeen	4.1.1
4.1.2	Doelstellingen van de CV-huidtherapie	4.1.2
4.1.3	Domein van de CV-huidtherapie	4.1.3
4.1.4	Opbouw van de CV-huidtherapie	4.1.4
4.1.5	Hoofdstukindeling van de CV-huidtherapie	4.1.4
4.1.6	Coderingen in de CV-huidtherapie	4.1.5
4.2	De CV-huidtherapie	4.2.1

## **5 CLASSIFICATIE HULPMIDDELEN VOOR DE HUIDTHERAPIE**

5.1	Inleiding op de Classificatie Hulpmiddelen voor de huidtherapie	
5.1.1	Algemeen	5.1.1
5.1.2	Doelstellingen van de CH-huidtherapie	5.1.2
5.1.3	Domein van de CH-huidtherapie	5.1.3
5.1.4	Inhoud van de CH-huidtherapie	5.1.3
5.1.5	Hoofdingeling van de CH-huidtherapie	5.1.4
5.1.6	Coderingen in de CH-huidtherapie	5.1.4
5.2	De CH-huidtherapie	5.2.1

## **6 CODELIJST DOELEN VOOR DE HUIDTHERAPIE**

6.1	Inleiding op de codelijst doelen voor de huidtherapie	6.1.1
6.2	Codelijst Doelen voor de huidtherapie	6.2.1

## **7 OVERIGE CODELIJSTEN VOOR DE HUIDTHERAPIE**

7.1	Inleiding op de overige codelijsten voor de huidtherapie	7.1.1
7.2	Codelijst Zorg-/hulpverleners voor de huidtherapie	7.2.1
7.3	Codelijst Redenen Afsluiting Behandeling voor de huidtherapie	7.3.1

## **BIJLAGEN**

Bijlage 1	Gehanteerde afkortingen	I
Bijlage 2	Geraadpleegde literatuur	III

# **INLEIDING**

**Classificaties en codelijsten voor de huidtherapie**

**Y.F. Heerkens  
C.A. Dekkers**

Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten / NVH

Nederlands Paramedisch Instituut / NPi  
Amersfoort, 2007



## 1.1 TOELICHTING

In dit rapport worden de Classificaties en Codelijsten voor de Huidtherapie gepresenteerd. De ontwikkeling daarvan heeft plaatsgevonden in het kader van Fase 3 van het **HuTa**-project: Classificaties voor Huidtherapeuten: Eenheid van **Taal** als voorwaarde voor verslaglegging, communicatie en onderzoek’.

Het HuTa-project is uitgevoerd door het Nederlands Paramedisch Instituut (NPI) in opdracht van de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH) en in nauw overleg met deskundigen uit het werkveld huidtherapie.

Binnen het project is gewerkt volgens een stappenplan dat aansluit bij de WCC-praktijkrichtlijn<sup>1</sup> voor standaardisatie (1990). Volgens deze praktijkrichtlijn kan in de ontwikkeling van een classificatie onderscheid worden gemaakt tussen de volgende fasen:

- vooronderzoeksfase;
- ontwerpfasen - met als resultaat een ontwerpclassificatie;
- commentaarfase - met als resultaat een voorlopige classificatie;
- formaliseringsfase - met als resultaat een definitieve classificatie;
- beheerfase - die kan leiden tot de beslissing dat voor de classificatie een up-date of een gereviseerde / herziene versie noodzakelijk is.

In Fase 1 van het HuTa-project is de vooronderzoeksfase uitgevoerd en in Fase 2 de ontwerpfasen. In Fase 3 zijn zowel de commentaarfase als een beperkte formaliseringsfase doorlopen.

In de Hoofdstukken 2 t/m 7 komen de classificaties en codelijsten uitgebreider aan bod.

## 1.2 PLAATSBEPALING VAN HET PROJECT ALS GEHEEL

### 1.2.1 EENHEID VAN TAAL

Om de kwaliteit van de zorgverlening door de paramedische beroepen verder te verbeteren en om naar zorgverzekeraars, verwijzers, patiënten<sup>2</sup> en de overheid toe de inhoud en het effect van de zorgverlening inzichtelijk te maken is een systematisch begrippenapparaat nodig, dat te gebruiken is voor het creëren van helder taalgebruik. Uitgangspunt daarbij is de veronderstelling dat adequate communicatie een positieve relatie heeft met de kwaliteit van de zorgverlening. Bij het streven naar eenduidig taalgebruik kunnen classificaties en codelijsten een belangrijke rol spelen. Daarbij wordt er vanuit gegaan dat alleen die begrippen in aanmerking komen voor opname in een classificatie, die een groot aantal en/of ingewikkelde verschijningsvormen kennen. Voor de overige begrippen kan worden volstaan met een codelijst.

Bij de ontwikkeling van ‘Classificaties voor de Huidtherapie’ lag de nadruk op het ontwikkelen van classificaties en codelijsten voor begrippen uit het primaire zorgverleningsproces. Deze classificaties en codelijsten kunnen, onder andere binnen verslaglegging van de huidtherapeut, een belangrijke bijdrage leveren aan uniform taalgebruik en daarmee aan een betere communicatie binnen de huidtherapie zelf, tussen de huidtherapie en andere disciplines en tussen de huidtherapie en patiënten(organisaties), ziektekostenverzekeraars en beleidsmakers.

<sup>1</sup> De WCC is de – voormalige – Vaste Commissie voor Classificaties en Definities van de – eveneens voormalige – Nationale Raad voor de Volksgezondheid (NRV). De taken van de WCC zijn vanaf 1995 overgenomen door het Coördinatiepunt Standaardisatie Informatievoorziening in de Zorgsector (CSIZ), welke vervolgens in 2002 is opgegaan in NICTIZ, het Nationaal ICT Instituut in de Zorg.

<sup>2</sup> Waar ‘patiënt’ staat kan ook ‘cliënt’ worden gelezen.

## **1.2.2 KWALITEITSBELEID**

Aansluitend bij de kwaliteitsaspecten zoals geformuleerd door de Nationale Raad voor de Volksgezondheid (NRV, 1988) kunnen classificaties, zij het indirect, een wezenlijke bijdrage leveren aan de doeltreffendheid en de deskundigheid (kwaliteitsaspecten van het methodisch-technisch handelen), aan de informatiebereidheid en de verantwoordingsbereidheid (kwaliteitsaspecten van de attitude), en aan de continuïteit en de doelmatigheid (kwaliteitsaspecten van de organisatie). 'Indirect' omdat classificaties niet als zodanig worden gebruikt maar worden gehanteerd bij het ontwikkelen van de voor het kwaliteitsbeleid benodigde kwaliteitsinstrumenten, zoals richtlijnen, registratiesystemen en meetinstrumenten.

Het is op grond van het voorgaande begrijpelijk dat door de overheid veel waarde wordt gehecht aan classificaties, definities en standaarden als voorwaarden bij het structureren van de informatie-uitwisseling, waarbij een duidelijke relatie wordt gelegd met kwaliteit.

Samenvattend kan gesteld worden dat Classificaties en Codelijsten voor de Huidtherapie een bijdrage leveren aan uniform taalgebruik in de huidtherapie. Dit is een belangrijke voorwaarde voor, en een bijdrage aan, kwaliteitsbeheersing en kwaliteitsbevordering binnen de huidtherapie.

## **1.3 GEBRUIK CLASSIFICATIES IN HUIDTHERAPIE**

### **1.3.1 BEHOEFTE AAN EENHEID VAN TAAL**

Zoals in paragraaf 1.2 is besproken is eenheid van taal een belangrijke voorwaarde bij de ontwikkeling van kwaliteitssystemen voor paramedische zorg: bij het opzetten van een registratiesysteem, bijvoorbeeld, is het gebruik van eenduidige termen een vereiste, wil je die gegevens ook gebruiken op mesoniveau, als managementinformatie of als informatie voor het kwaliteitsjaarverslag.

In de beroepsgroep van huidtherapeuten bestaat al geruime tijd behoefte aan het ontwikkelen van kwaliteitssystemen. Dit in navolging van de andere paramedische beroepen, die de afgelopen tien jaar in subsidieprogramma's hieraan hebben gewerkt.

De basis voor het ontwikkelen van kwaliteitsinstrumenten is het gebruik van eenduidige termen. Het is dan ook niet verwonderlijk dat de eerste stap de ontwikkeling van classificaties en codelijsten voor de huidtherapie is.

Doordat de subsidieprogramma's beëindigd zijn en er door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) geen nieuwe gelden beschikbaar worden gesteld, zijn de kosten voor het project HuTa geheel door de beroepsgroep zelf gedragen.

### **1.3.2 BEHOEFTE AAN SPECIFIEKE CLASSIFICATIES**

In Fase 1 van het HuTa-project is geïnteriseerd welke classificaties en codelijsten er binnen de huidtherapie nodig zijn. Het was als snel duidelijk dat er behoefte bestaat aan een classificatie voor de gezondheidstoestand c.g. functioneren, waarmee bijvoorbeeld de klachten van de patiënt en de bevindingen van de huidtherapeut geklasseerd zouden kunnen worden, en een classificatie voor medische termen, waarmee relevante 'medische' gegevens zoals de verwijfsdiagnose geklasseerd kunnen worden. Daarnaast bleek er behoefte aan een classificatie verrichtingen en een classificatie hulpmiddelen.

Als resultaat van de vooronderzoeksfase (Fase 1) is in het kader van Fase 2 de ontwerpfase doorlopen en in Fase 3 de commentaarfase en een beperkte formaliseringsfase voor vier classificaties:

- Classificatie 'Medische' Termen: CMT-huidtherapie;
- Classificatie Functioneren: ICF-huidtherapie;
- Classificatie Verrichtingen: CV-huidtherapie;
- Classificatie Hulpmiddelen: CH-huidtherapie;

en drie codelijsten:

- Codelijst Doelen - huidtherapie;
- Codelijst Zorg-/hulpverleners - huidtherapie;
- Codelijst Redenen Afsluiting Behandeling - huidtherapie.

### 1.3.3 DOELSTELLINGEN

De doelen van gebruik van classificaties zijn in het project 'Classificaties en definities voor de paramedische beroepen' (uitgevoerd in de periode 1990-1996) als volgt ingedeeld<sup>3</sup>:

Zorgverlening/hulpverlening:

voorbeelden zijn: het leveren van een bijdrage aan de weergave van die medische gegevens die van invloed zijn op de actuele gezondheidstoestand van de patiënt, het bevorderen van protocollering, het mogelijk maken van onderlinge toetsing

Informatie-uitwisseling:

voorbeelden zijn: het bevorderen van eenduidige communicatie en het mogelijk maken van een correcte verwijzing en verslaglegging

(Wetenschappelijk) onderzoek

Planning en beleid:

bijvoorbeeld het bijdragen aan de plaatsbepaling van paramedische beroepen in de gezondheidszorg

Kwaliteitsbeleid:

het bijdragen aan kwaliteitsbevordering, -beheersing en – bewaking in het algemeen.

De doelstellingen van het ontwikkelen van classificaties sluiten aan bij de doelstelling uit het beleidsplan NVH 2001-2006, om het beroep huidtherapeut verder te professionaliseren.

### 1.3.4 DOELGROEPEN

In het beginstadium van het project 'Classificaties voor Huidtherapeuten' zijn als onderdeel van de vooronderzoeksfase voor de verschillende classificaties de doelgroepen vastgesteld. De doelgroepen zijn hetzelfde voor de verschillende classificaties en codelijsten en staan daarom in deze paragraaf. De volgende doelgroepen zijn vastgesteld:

*Werkveld / beroepsbeoefenaren:*

huidtherapeuten, de overkoepelende beroepsorganisatie en onderzoeks- en ondersteuningsinstellingen, als aanbieders van de huidtherapeutische zorg en verantwoordelijk voor de kwaliteit van de huidtherapeutische zorg. Daarbij kan onderscheid gemaakt worden tussen:

- huidtherapeuten, huidtherapiepraktijken en afdelingen huidtherapie;
- Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten;
- HBO-opleiding voor Huidtherapie;

---

<sup>3</sup> Bron: 'Verslag activiteiten Fase 4 'Classificatieproject', Project 'Classificaties en definities van begrippen voor de paramedische beroepen' pag. 19, 20 en 21, 1996, aanpassing naar huidtherapie (Heerkens et al, 1996).

- ondersteunings- en onderzoeksinstituten: waaronder het Nederlands Instituut voor Onderzoek van de gezondheidszorg (Nivel), het Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO, het Nederlands Paramedisch Instituut (NPi), onderzoeksgroepen (universitair en HBO).

*Patiënten / cliënten(organisaties):*

de patiënten/cliënten en hun overkoepelende organisaties, als consumenten van zorg. Hier toe behoren:

- individuele patiënten c.q. cliënten;
- beroepsopleidingen (o.a. opleidingen voor verplegenden en verzorgenden, etc.);
- patiëntenverenigingen / ouderverenigingen en patiëntenorganisaties / -platforms.

*Financiers:*

de betalende instanties, als kopers van zorg. Hiertoe behoren:

- zorgverzekeraars;
- organisaties van zorgverzekeraars.

*(Para)medische beroepsgroepen:*

de medische beroepsgroepen, als - via een verwijzing - vragers om zorg voor de patiënten / cliënten voor wiens behandeling zij de verantwoording dragen, of als medebetrokkenen bij de zorgverlening aan de patiënt/cliënt. Hierbij kunnen de volgende groepen onderscheiden worden:

- medische beroepen;
- psychologische en sociaal-agogische beroepen;
- overige paramedische beroepsbeoefenaren;
- verpleegkundige en verzorgende beroepen;
- medisch ondersteunende (o.a. apothekers) en technische beroepen;
- beoefenaren van alternatieve geneeswijzen.

N.B. de indeling in beroepsgroepen zoals die er nu ligt sluit aan bij de indeling gehanteerd in de Beroepengids Zorgsector, een overzicht in januari 1993 uitgebracht door de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (RVZ).

*Overig:*

- relevante anderen in de organisatie waar de huidtherapeut werkzaam is (o.a. ziekenhuis, thuiszorgorganisatie) zoals het management, het facilitair bedrijf;
- instanties die voorlichting, advies en/of informatie verstrekken, zoals KWF Kankerbestrijding;
- organisaties op het gebied van informatietechnologie;
- overheid (waaronder de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (RVZ), de Inspectie voor de Volksgezondheid, beleidsorganisaties / -makers op landelijk (Ministerie van VWS) en gemeentelijk niveau).

### **1.3.5 DOMEIN**

Ten slotte is in de vooronderzoeksfase voor de verschillende classificaties nagegaan in hoeverre huidtherapeuten zich kunnen vinden in de voor de bestaande classificaties (die ten grondslag liggen aan de classificaties voor de huidtherapie) geformuleerde domeinen. Waar nodig is het domein aangepast.

Het domein staat per classificatie vermeld in het desbetreffende hoofdstuk.

## 1.4 METHODISCH HANDELEN VAN DE HUIDTHERAPEUT

In Figuur 1.1 zijn de acht stappen weergegeven zoals die kunnen worden onderscheiden met betrekking tot het huidtherapeutisch methodisch handelen (HMH). Onder deze stappen staan die gegevens die binnen de stappen onderscheiden kunnen worden. Achter deze gegevens, staan de in het kader van het project ontwikkelde classificaties en codelijsten *cursief* weergegeven.

stap      gegevens(groepen)      *classificatie / codelijst*

### **Fase 1. Gegevens verzamelen**

#### **1. Verwijzing en aanmelding**

- Datum aanmelding
- Verwijsgegevens:
  - gegevens verwijzer
  - datum verwijzing
  - medische diagnose
  - eventueel overige medische gegevens (zoals laboratoriumuitslagen)
- Patiëntgegevens:
  - geboortedatum
  - geslacht
  - NAW
  - telefoonnr
  - gegevens huisarts (naam, adres, telefoonnummer)
  - verzekering(snr), verzekeringspakket
- Datum intake

*Codel. Zorg-/hulpverleners*

*CMT-huidtherapie*

*CMT-huidtherapie*

#### **2. Anamnese**

- Hulpvraag
- Verwachting huidtherapeutische zorg
- Klacht: aard (somatisch en psychisch), ernst, aanvang, oorzaak, beloop, locatie
- Medische voorgeschiedenis: inclusief nevenaandoeningen / overgevoeligheden / familiale aandoeningen / operaties
- (Relatieve) contra-indicaties voor huidtherapeutische zorg
- Medicijngebruik + overgevoeligheden voor medicijnen: voorschrijver, medicatie
- Eerdere / andere therapieën
- Hulpmiddelen patiënt, inclusief gebruikte huidverzorgingsproducten en zelfzorgproducten
- Leefstijl (zoals voedingsgewoonten, bewegingsgewoonten, wijze van huidverzorging)
- Sociaal maatschappelijke omstandigheden
- Informatie procedure/rechten-plichten (WGBO)

*ICF-huidtherapie*

*ICF/CMT-huidtherapie*

*ICF/CMT-huidtherapie*

*CMT-huidtherapie*

*ICF/CMT/CH-huidtherapie*

*Codel. Zorg-/hulpverleners*

*Codel. Zorg-/hulpverleners*

*CH-huidtherapie*

*ICF-huidtherapie*

*ICF-huidtherapie*

### 3. Huidtherapeutisch onderzoek

- Huidtherapeutische diagnostische verrichtingen: inspectie, palpatie, meting *CV-huidtherapie*
- Resultaten / bevindingen huidtherapeutische diagnostische verrichtingen *CV-huidtherapie*

### **Fase 2. Gegevens interpreteren en verwerken**

### 4. Analyse van de verzamelde gegevens

- Huidtherapeutische conclusie / diagnose, inclusief prognose *CMT/ICF-huidtherapie*
- Indicatie huidtherapie (ja / nee)

### 5. Behandelplan

- Behandelhoofddoel *Codelijst Doelen*
- Behandelsubdoel(en) *Codelijst Doelen*
- Behandelfrequentie
- Geschat aantal behandelingen
- Geplande huidtherapeutische verrichting(en), inclusief begeleiden en het geven van informatie en advies *CV-huidtherapie*
- Instemming patiënt met behandelplan
- Vergoedingsgegevens: datum aanvraag machtiging, maximum vergoeding

### **Fase 3. Behandelen**

### 6. Uitvoering behandelplan/behandeling

- Datum behandeling
- Resultaat voorgaande behandeling (huidreactie, gevoelswaarneming) *ICF-huidtherapie*
- Uitgevoerde huidtherapeutische - verrichtingen, inclusief begeleiden en het geven van informatie en advies *CV-huidtherapie*
- Door huidtherapeut gebruikte hulpmiddelen / materialen *CH-huidtherapie*
- Aan patiënt aanbevolen hulpmiddelen / materialen *CH-huidtherapie*
- Technische gegevens: apparatuur *CH-huidtherapie*
- Motivatie / therapietrouw *ICF-huidtherapie*

### 7. Evaluatie

- Toetsing behaalde resultaat aan behandelhoofd/subdoel(en) *ICF-huidtherapie/ Codelijst Doelen*
- Resultaat behandeling *ICF-huidtherapie*
- Eventuele bijstelling behandelplan
- Tevredenheid patiënt (proces en resultaat)
- Tevredenheid therapeut (proces en resultaat)
- Datum tussentijdse rapportage

## **Fase 4. Afsluiten**

### **8. Afsluiting behandelperiode**

- Reden afsluiting
- Gemaakte afspraken met patiënt
- Datum rapportage verwijzer

*Codel. Redenen afsluiting*

*Figuur 1.1 Stappen van het Huidtherapeutisch Methodisch Handelen, de gegevens die daarbij worden gegenereerd en de ontwerpclassificaties en codelijsten die kunnen worden gebruikt om die gegevens te beschrijven.*

## **1.5 HOOFDSTUKINDELING**

In de Hoofdstukken 2 t/m 5 worden de voor de huidtherapie ontwikkelde classificaties weergegeven. Het gaat hierbij om de Classificatie 'Medische' Termen (Hoofdstuk 2), de Classificatie van het menselijk functioneren (ICF) (Hoofdstuk 3), de Classificatie Verrichtingen (Hoofdstuk 4) en de Classificatie Hulpmiddelen (Hoofdstuk 5) voor de Huidtherapie.

Per classificatie wordt nader ingegaan op de gehanteerde methodiek bij de ontwikkeling en wordt een korte toelichting gegeven op de inhoud en de opbouw van de classificatie.

In de Hoofdstukken 6 en 7 worden de codelijsten gepresenteerd. Het gaat hierbij om een Codelijst Doelen relevant voor de huidtherapie (Hoofdstuk 6), een Codelijst Zorg-/hulpverleners en een Codelijst Redenen Afsluiting Behandeling (Hoofdstuk 7).